FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

THÉSE

DE

João Pedro de Aguiar Filho.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

THESE

QUE DEVE SUSTENTAR EM NOVEMBRO DE 1864

PARA

OBTER O GRAU DE DOUTOR EM MEDICINA

JOÃO PEDRO DE AGUIAR FILHO

NATURAL DA BAHIA, ALUMNO PENSIONISTA DO HOSPITAL MILITAR DA MESMA PROVINCIA

E FILHO LEGITIMO

de João Pedro de Aguiar e D. Mariana de Moura Aguiar (fallecida).

A Medicina é depois da sciencia da religião, a sciencia mais util, mais necessaria e mais nobre sciencia de todas, e não houve nunca dignidade, por mais elevada que fosse, que com ella se reputasse incompativel.

CARDEAL MEZZOFANTE.

BAHIA.

TYPOGRAPHIA CONSTITUCIONAL DE FRANÇA GUERRA.

Ao Aljube n. 1.

1864.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

O Exm. Sr. Cons. Dr. João Baptista dos Anjos.

VICE-DIRECTOR

O Exm. Sr. Conselheiro Vicente Ferreira de Magalhães.

LENTES PROPRIETARIOS.

1.º ANNO.

OS SENHORES DOUTORES.	MATERIAS QUE LECCIONÃO.
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães	Physica em geral, e particularmente em suas appli cações a Medicina.
Fancisco Rodrigues da Silva	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho.	Anatomia descriptiva.

2.º ANNO.

Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia
Antonio de Cerqueira Pinto.	Chimica organica.
. . . .	Physiologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho.	Anatomia descriptiva, sendo os alumnos obrigados dissecções anatomicas.

3.º ANNO.

. . . .	Physiologia.
Elias José Pedroza	Anatomia geral e pathologica.
José de Goes Siqueira.	Pathologia geral.

4.º ANNO.

Cons. Manoel Ladisláo Aranha Dantas	Pathologia externa.
Alexandre José de Queiroz	Pathologia interna.
Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recem-nascidos.

5.º ANNO.

Alexandre José de Queiroz	Pathologia interna.
José Antonio de Freitas.	Anatomia topographica, Medicina operatoria e appa relhos.
Joaquim Antonio d'Oliveira Botelho	Materia medica e therapeutica.

6.º ANNO.

Domingos Rodrigues Seixas.	Hygiene, e Historia da Medicina.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Antonio José Ozorio	Pharmacia.
Antonio José Alves	Clinica externa do 3. e 4.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5. e 6.

LENTES OPPOSITORES.

José Affonso Paraizo de Moura.	Secção Cirurgica.
Augusto Gonsalves Martins	
Domingos Carlos da Silva	
. . . .	
. . . .	
Ignacio José da Cunha	Secção Accessoria.
Pedro Ribeiro de Araujo	
Rozendo Aprigio Pereira Guimarães.	
José Ignacio de Barros Pimentel.	
Virgilio Climaco Damazio	
Antonio Alvares da Silva	Secção Medica.
Demetrio Cyriaco Tourinho	
Luiz Alvares dos Santos.	
João Pedro da Cunha Valle.	
Jeronimo Sodré Pereira.	

SECRETARIO—**O Sr. Dr. Cincinnato Pinto da Silva.**

OFFICIAL DA SECRETARIA—**O Sr. Dr. Thomaz d'Aquino Gaspar.**

A Faculdade não approva, nem reprova as idèas emittidas nesta These.

SECÇÃO MEDICA

DISSERTAÇÃO.

SYMPTOMAS FORNECIDOS PELO APPARELHO CIRCULATORIO.

> Aimons..... la science, car elle n'est pas seulement l'inspiration des arts, elle est aussi pour les modernes ce que la religion fut aux epoques de foi, ce que la sainte philosophie fut dans l'antiquité pour ceux qui surent vivre et mourir: un refuge, une consolation, un flambeau.
>
> *Dr. Rodrigues da Silva cit. E. Renaud.*

SOLEMNE a epocha, em que pelo apparecimento do magestoso astro da medicina, levantado do seio da terra, rompeu-se o negro e espesso véu que a envolviar transformando-se assim em realidade o horisonte até então obscurecido.

Os tempos correram pelos espaços além, e uma nova éra surgiu fulgurante e animadora para sciencias medicas. A força de vontade, e o desejo ardente do estudo, reunidos ao talento, tornaram-se companheiros constantes do homem; ensinaram-lhe os meios de ser util á humanidade; procurando assim diminuir e remedia, os seus soffrimentos.

Então com firmeza nas luzes do raciocinio e observação, trabalhou-se com ardor e perseverança na construcção do monumento scientifico.

Uma epocha de gloria foi pois annunciada pelo Apostolo da Medicina, cuja obra é o padrão explendido que legou á posteridade: seus escriptos uteis a todos, não desapparecerão na immensidade dos tempos, quaesquer que sejam os seus progressos. Pelo estudo da anatomia, estudo de seria utilidade ás sciencias medicas, chegou-se a revelação de um dos mais grandiosos descobrimentos, o da circulação;—funcção que pelo movimento incessante, em que se acha o liquido que na economia animal caminha, indica que o organismo vive, porque o seu coração bate animado pelo elemento nervoso, que o domina tanto no estado de saude, como no de molestia. Semelhante a duas arvores que se beijam, e se tocam por suas copas e radiculas, o systema circulatorio pelos differentes elementos que o constituem, isto é, coração, arterias, veias e capillares, representa um circulo, sendo o coração o centro, do qual partem rios que distribuem calor, vida e animação pelas differentes partes do corpo. Cada um dos elementos do systema circulatorio representa pois um quadro onde se acham traçados os caracteres de differentes entidades morbidas.

O coração, o mais importante delles como causa principal do movimento ondulatorio que determina o liquido sanguineo, que d'ahi parte, será aquelle de que primeiro nos occuparemos. Estudando os ruidos normaes ahi produzidos, melhor avaliaremos as anormalidades que elles experimentam quando tal ou tal estado pathologico assalta a economia, quer a sua séde seja no proprio orgão, de que fallamos, quer em partes que entram no complemento do mesmo systema. Dahi passaremos ao estudo das arterias, occupando-nos especialmente do pulso, e terminando pelo estudo das veias.

PRIMEIRA PARTE.

SYMPTOMAS FORNECIDOS PELO CORAÇÃO.

> La séméiologie exige une grande habitude d'observation, une profonde connaissance des maladies, et, pour indiquer son importance, il suffit de dire qu'elle est la base du diagnostic et du pronostic.
>
> BOUCHUT—*Pathologie Générale.*

Ha na economia animal um orgão, em que se reflectem os sentimentos da alma, ou estes se traduzam no exterior por paixões violentas, ou por expressões de agradabilidade e alegria, sentimentos que a sociabilidade faz experimentar aos seres da especie humana.

E qual será este orgão, onde sentimentos tão sublimes se passam?

A sua estructura, a admiravel organisação das valvulas, que funccionam no seu interior, condição essencial á vida, já me estão dizendo:—é o coração, origem do calor natural, séde dos espíritos vitaes, mola central dos movimentos e ruidos, sendo causa dos primeiros a contracção auricular e ventricular, e dos segundos os differentes phenomenos, cuja reunião explica a producção d'elles. E' pela applicação do ouvido na região precordial não auxiliado de instrumento, ou armado de um sthetoscopio, que se ouve uma especie de TIC=TAC, constituido por dous ruidos: o primeiro, surdo, profundo, e mais prolongado, o segundo, claro, mais curto, e mais superficial, separados entre si por dous intervallos, um intermediario conhecido pelo nome de pequeno silencio, outro subsequente, designado pelo de grande silencio, ou intervallo de repouso.

A explicação de taes ruidos é um dos pontos da medecina, em que mais opiniões tem sido apresentadas e discutidas.

De facto, assim devia sel-o, porque cada uma dellas vinha marcada com o sinete do exclusivismo que lhes era dado por seus res pectivos authores. Assim perduraram taes ideias, até que um homem se apresentasse conciliando opiniões differentes, e dellas fizesse uma nova theoria, que ligou seu nome (Theoria de Rouanet,) considerando como cauza principal o indireitamento das valvulas auriculo-ventriculares, e arteriaes, e como secundarias o choque dos ventriculos contra a parede anterior do thorax, e o attrito das particulas sanguineas entre si.

É essa a opinião que conta em seu favor maior numero de factos patholgicos, e que por isso tem uma acceitação quasi geral. O coração póde nos fornecer symptomas tirados da inspecção, da palpação, da percussão e da auscultação. É assim que a região precordial não apresentando no estado de saude cousa alguma sensivel á inspecção, póde por um estado pathologico, apresentar differentes modificações. È o que succede quando ha uma hypertrophia, principalmente se for excentrica, a qual dando lugar ao augmento de volume do orgão, traz o abobadamento da região: o mesmo da-se em uma pericardite seguida de derramamento consideravel.

Em taes casos á percussão responde um som completamente massiço, limitando a forma do coração. Ao envez da elevação da região, póde dar-se a depressão della; este facto com quanto seja extremamente raro, todavia ha sido observado no caso em que tendo o individuo soffrido de pericardite aguda, o derramamento foi absorvido, e adherencias se formaram entre as duas folhas do pericardio, isto é, a que forra a parede thoracica e o coração, de modo a produzir a tracção desse orgão sobre a referida parede.

No estado normal, o coração indo de encontro á parede thoracica na systole ventricular, imprime ao quarto ou quinto espaço intercostal uma impulsão apreciavel á vista e á palpação: esta impulsão póde ser diminuida, ou augmentada.

A primeira modificação nota-se nas pessoas affectadas de hydropericardite e derramamento pleuretico, a segunda é algumas vezes tão consideravel que faz vibrar as paredes thoracicas, e levantar a

cabeça ou a mão do observador, conforme o meio por elle empregado. E' na hypertrophia excentrica das paredes ventriculares que se nota esta exageração.

Ainda por outros meios de exploração pódem ser apreciadas as alterações de impulsão; taes são a palpação e a auscultação, meios de mais segurança nos seus resultados. Assim por elles chega-se ao conhecimento de que ha diminuição do embate, a qual poderá indicar uma lesão organica do coração, como seja uma degeneração gordurosa, a hypertrophia concentrica, ou lesão no seu envoltorio, por exemplo—uma pericardite com derramamento.

Se pelo contrario estes meios nos revelam augmento na impulsão, póderá isso indicar uma hypertrophia excentrica, ou palpitações nervosas.

Bouchut diz que este choque é algumas vezes tão forte que separa as costellas de suas respectivas cartilagens. Mas este facto é summamente raro de modo a neccessitar de mais experiencias e observações, para que a sciencia dê a sua ultima palavra.

A palpação é tambem um dos meios de exploração, por ella se tem chegado ao conhecimento do tremor particular, que Corvisart e Laennec designaram com o nome de rosnadura de gato—o que nos indica um attrito no interior do orgão, annunciando assim estreitamento dos orificios ventriculares, ou arteriaes, ou uma hydropericardite, cujo derramamento tendo sido absorvido, falsas membranas se formaram na folha do pericardio involtorio do coração.

A presença d'esse ruido, sua séde e limites, reunidos aos caracteres proprios das differentes entidades morbidas, farão estabelecer o diagnostico differencial.

Diversas alterações pódem soffrer os ruidos do coração: v. g. serem percebidos em um ponto da caixa thoracica, que não aquelle em que normalmente ouvimos, um augmento ou diminuição na intensidade e extensão em que são percebidos, em seu rhythmo, e timbre;—e finalmente serem precedidos, acompanhados, seguidos, ou ainda substituidos por alguns ruidos anormaes.

Os ruidos pódem mudar de séde, de modo a terem o seu maximo de intensidade em um ponto superior ou inferior, lateral direito ou esquerdo.

São mudanças estas que dependem quer de lesões no proprio orgão em que taes ruidos se dão, quer no pericardio, ou em alguns dos orgãos circumvizinhos.

Assim se houver um tumor de qualquer natureza que venha occupando a base do coração, de sorte a levar este para o lado da caixa abdominal, os ruidos que ahi se produzem, serão percebidos em um ponto inferior ao normal. Se pelo contrario a lesão fôr tal que leve o coração para a parte superior, como seja uma ascite, ou ainda uma tympanite consideravel, em semelhantes casos, os ruidos serão percebidos em um ponto mais elevado. Sendo porém a lesão um pleuris, e havendo derramamento, a membrana sorosa que forra os orgãos pulmonares, se estenderá cedendo ao pezo do liquido, e a compressão do orgão central da circulação fará com que os ruidos sejam percebidos á direita ou á esquerda, conforme a séde do derramamento pleuretico.

Mas se a lesão consistir em um tumor aneurismatico da crossa da aorta, que galgando o coração, faça este ser levado para parte posterior perto da columna vertebral, em tal caso o desvio será posterior. O mesmo accontece quando a lesão é um tumor canceroso do mediastino anteriòr. As alterações de intensidade e extensão dos ruidos implicam augmento, ou diminuição d'elles.

Se as lesões trouxerem alterações no volume do orgão, como a dilatação das cavidades do coração com adelgaçamento de suas paredes, ou se houver uma affecção nervosa, acompanhada de palpitações, haverá augmento tanto na intensidade, como na extensão dos ruidos, segundo succede na hepatisação.

Se, ao envez, as lesões forem de natureza a modificar a densidade dos tecidos, como uma hypertrophia concentrica, degeneração gordurosa, etc. em taes casos haverá diminuição na intensidade e extensão dos ruidos. O mesmo dá-se, quando há uma hydropericardite, que afastando o coração da parede thoracica, não reforçando os ruidos como no estado normal, faz que tal modificação appareça. Chama-se rhythmo do coração a devida proporção, guardada entre as partes componentes de uma pulsação; e a de uma pulsação a outra.

As modificações experimentadas pelo rhythmo são relativas a sua frequencia e numero.

A primeira, isto é, a frequencia observa-se essencialmente no tado physiologico debaixo da influencia de certas causas, v. g. uma commoção moral, a acção de correr, de saltar etc., etc. Todavia esta alteração póde ser explicada por uma febre, que sympathicamente produza o augmento na frequencia dos ruidos. Tambem pelas alterações do liquido sanguineo como nos casos em que este não estimulando convenientemente as funcções do systema nervoso, regulador dos movimentos do coração, dá em resultado semelhante effeito que se observa na chloro-anemia.

A diminuição da frequencia é signal de algumas molestias da medulla e do cerebro, como os Srs. Andral e Bouillaud observaram.

Tambem é resultado de uma idyosincrasia particular, e do estado adynamico, produzido por certos medicamentos, empregados em dóse sufficiente, para determinar a hyposthenisação do systema nervoso, como a digitalis empregada nas lesões organicas do coração.

Os ruidos do coração que normalmente são em numero de dous, pódem ser augmentados ou diminuidos. Assim se houver uma lesão dos orificios auriculo-ventriculares, ou ventriculo-arteriaes, que modifique o mecanismo do apparelho valvular de modo a neccessitar que as auriculas e ventriculos dichotomisem as suas contracções para assim vencer o obstaculo que o sangue encontra na sua passagem, manifestar-se-hão ao ouvido delicado do observador trez e mais ruidos dependentes da irregularidade nas contracções cardiacas. Esta explicação não tem sido confirmada pela observação, por isso appellamos para os progressos da medecina, e seus exploradôres, especialmente da parte cardiopathologica, que é hoje da predilecção dos medicos mais eminentes.

Em verdade a frequencia e a gravidade das molestias attinentes a esta parte da nosologia, muita attenção merecem dos medicos os mais distinctos nos grandes fócos de instrucção; e apezar de insano trabalho dos que se tem occupado com ardor no estudo da pathologia cardiaca.

Esta ainda offerece duvidas que são a prova mais evidente da difficuldade de um tal assumpto.

A difficuldade reconhecida de dar um diagnostico preciso nas

molestias do coração, a ideia preconcebida de sua incurabilidade, fiseram com que os medicos não se entregassem com applicação seria e perseverança ao estudo de taes molestias. A negligencia résultante de taes ideias desappareceu com os trabalhos de Laennec sobre a auscultação do coração.

A construcção de taes alicerces fez que os conquistadores se dedicassem, com extremo, a concorrer para a perfeição completa de uma obra tão ardua e laboriosa

Uma attenção impertubavel, o habito confirmado pela prática, e o conhecimento profundo das molestias do coração, eis as condições indispensaveis para o diagnostico differencial das lesões cardiacas. Do conhecimento exacto de taes molestias, e de suas phases resultam modificações importantes na therapeutica, e d'ahi um grande passo prestado á sciencia e á humanidade, fonte de tantos soffrimentos. Bouillaud diz: *Les instrumens et les methodes de la thérapeutique doivent donc differir essentiellement, selon la nature ou l'éspece de maladie du cœur, qu'il s'agit de combattre.*

Sem conhecimento exacto da molestia, o medico pratica a medecina seguindo um caminho infiel e perigoso.

Os ruidos anormaes, que pódem substituir, ou seguir os ruidos do coração, são de duas especies, uns organicos, isto é, devidos ás lesões do coração, outros á alteração do sangue, como querem Andral e Bouillaud, segundo outros, á passagem difficil do sangue atravez dos orificios do coração, e finalmente effectuado por um estado spasmodico dos orificios auriculo-ventriculares, e arteriaes.

Necessitando o ruido de sopro para sua producção, que haja desproporção entre a onda sanguinea e o diametro do orificio por onde passa, segue-se que a existencia delle nos indicará lesões do coração capazes de produzir semelhantes condicções physicas, estreitamento dos orificios auriculo-ventriculares, ou arteriaes, ou insufficiencia das valvulas respectivas.

Mas o ruido de sopro manifestando-se tambem na chloro-anemia, comvém saber a verdadeira significação pathologica delle, para assim estabelecermos o diagnostico differencial das affecções, que pódem ser manifestadas por semelhantes phenomenos.

O ruido de sopro na chloro-anemia além de brando e intermittente, não se ouve no segundo tempo, mas sim no primeiro, neste caso é na base do coração, prolongando-se na direcção da aorta, ouve-se em outras arterias, como as carotidas, e não é acompanhado de elevação da região, do tremor catario, cyanose, anasarca, phenomenos que acompanham o sopro organico.

Ainda mais, quanto mais adiantada vai se tornando a chloro-anemia em sua marcha, mais expansivo torna-se o ruido de sopro, entretanto que dá-se o contrario, quando este é symptomatico de molestia organica de coração.

Ha molestias em que o medico pratico approximando-se do leito do enfermo, vê estampado na physionomia a natureza do seu soffrimento. Muita vez o aspecto deste quadro só basta para formular o diagnostico e prognostico. A confirmação de seu juizo será decisiva, se reunindo este signal aos revelados pelos diversos meios de exploração, souber dar-lhes a significação pathologica apropriada.

Apezar disto, quanta vez terá elle de presenciar a improficuidade de sua therapeutica, e o indifferentismo da força medicatriz da natureza aos gritos do infeliz moribundo, e a voz de sua propria consciencia que lhe brada,—salvai mais este ente feito para adorar o Creador, e impor leis aos outros animaes! E' tudo lhe responderá com a realidade da tumba!!!

As lesões do apparelho valvular, conhecidas depois dos trabalhos de Morgagni, Corvisart, Laennec e ultimamente de Corrigan, Hope, Bouillaud e outros, modificando seu mecanismo, determinam o estreitamento dos orificios ventriculares, e arteriaes, ou a insufficiencia das valvulas permittindo assim o refluxo de sangue para a cavidade de onde fora expellido.

Diversas alterações são capazes de determinar um destes dous effeitos: nesse numero está a degeneração fibrosa, cartilaginosa e ossea. A estructura sero-fibrosa dos orificios ventriculares ou arteriaes, e de suas valvulas respectivas, explica a sua tendencia a transformar-se em um dos tecidos supramencionados.

Qualquer que seja a natureza da lesão, e sua séde póde manifestar-se o ruido de sopro, o que da-se nos estreitamentos ventriculares e arteriaes, ou na insufficiencia das valvulas respectivas.

Neste caso, como saber-se se elle é symptomatico desta ou daquella affecção?

O sopro organico no primeiro tempo resulta de um estreitamento do orificio aortico, ou de uma insufficiencia das valvulas auriculo-ventriculares, mas o sopro pertencente ao estreitamento dos orificios arteriaes ouve-se na base do coração para dentro do mamillo, e o sopro da insufficiencia na ponta do mesmo orgão.

Se o ruido de sopro produzir-se no segundo tempo, annunciará uma insufficiencia dos orificios arteriaes, ou um estreitamento dos auriculo-ventriculares. Distingue-se ainda neste caso pela séde, que é na base do coração para insufficiencia arterial, e na ponta para o estreitamento dos orificios auriculo-ventriculares. Logo, quando houver dous ruidos de sopro na base do coração, no primeiro e no segundo tempo, indicarão um estreitamento e ao mesmo tempo insufficiencia dos orificios arteriaes.

Se pelo contrario a séde do duplo ruido for na ponta, este revelará as mesmas lesões, porém nos orificios auriculo-ventriculares e valvulas correspondentes.

Agora, como saber-se, se a lesão occupa o coração direito, ou esquerdo?

A observação tem demonstrado que as lesões do coração esquerdo são mais frequentes que as do direito. Os Srs. Barth e Roger dizem que quando o ruido anormal ouve-se á direita ou á esquerda da séde dos ruidos normaes, a lesão occupa as valvulas auriculo-ventriculares direita, ou esquerda. Se, ao envez, o ruido é percebido na direção da aorta, e da arteria polmunar, a lesão é dos orificios correspondentes.

Quando é o coração direito que soffre, ha sempre embaraço consideravel na circulação venosa, cyanose, œdema pronunciado, phenomenos que nem sempre existem nas lesões do coração esquerdo.

O ruido de sopro offerece numerosas variedades na forma de sua manifestação. Taes são os ruidos de piado, de grosa, de serra, ruidos que annunciam a existencia de lesões consideraveis, como vegetações resistentes, incrustações calcarias, cartilaginosas etc.

Entre as variedades do sopro organico, ha o ruido de piado, que

merece attenção particular pelo seu timbre, o que faz que seja percebido em distancia do thorax.

Segundo Bouillaud é especialmente nos estreitamentos adiantados dos orificios cardiacos, que se os observa.

Além destes ruidos, percebidos no interior do orgão, ha outro produzido no seu envoltorio, e designado pelo nome de ruido de attrito, ou de couro novo, o que se observa quando ha uma pericardite seguida de derramamento, que foi absorvido, e de falsas membranas formadas no pericardio. É o attrito do coração sobre estas chapas resistentes que occasiona o referido signal.

Bem que este seja semelhante ao que se produz em iguaes circunstancias na pleurisia, todavia distingue-se em que pela suspensão dos movimentos respiratorios, elle deixa de ser apreciado no caso de pleuris, emquanto que continúa a ser ouvido na pericardite.

SEGUNDA PARTE.

SYMPTOMAS FORNECIDOS PELAS ARTERIAS.

Por milhares de estrada se encaminham:
Visitam do organismo os cantos todos,
E, quaes do sol os bemfazejos raios,
Por onde passam, vida nova infundem.

CONSELHEIRO JONATHAS ABBOTT.

Pela auscultação, este grande methodo de exploração, que tanto ha esclarecido a semeioptica, contribuindo deste modo para os progressos na arte de curar, é que se tem chegado ao conhecimento dos ruidos, que correm nos vasos arteriaes, cuja manifestação é tanto mais clara quanto mais proximos do coração se produzem elles.

Assim applicando-se o stethoscopio em um individuo são, sobre

o trajecto de uma arteria qualquer, a não ser aorta thoracica, (1) ouviremos um ruido um pouco surdo e isochrono á systole ventricular, tendo por causa, como os ruidos do coração, a força de impulsão communicada ao sangue pela contracção do orgão, o attrito da aquelle contra as paredes dos vasos, e a impulsão do sangue, que dilata momentaneamente as mesmas paredes. Não sendo, pois, estes tubos identicos em calibre, mas situados desigualmente da mola central dos movimentos e ruidos que na economia se dão, segue-se que o seu timbre deve variar segundo o calibre e espessura dos vasos, conforme a sua proximidade ao coração, e segundo outras circunstancias inherentes ao individuo que se acha sob as vistas do observador, como sejam—idade, sexo, temperamento e constituição.

Os ruidos morbidos que se percebem, auscultando a aorta thoracica são algumas vezes resultado da transmissão dos ruidos do coração, outras do attrito do sangue contra as paredes alteradas dos vasos. No primeiro caso é symptoma de um estreitamento do orificio aortico ou insufficiencia do mesmo: no segundo das alterações capazes de tornar a superficie interna rugosa e desigual, como membranas cartilaginosas, ossificações desenvolvidas no seu interior, ou a compressão local produzida por um tumor desenvolvido em algum dos orgãos visinhos.

A causa dos ruidos morbidos é a desproporção entre a onda sanguinea e o diametro do orificio por onde ella passa, se a lesão fôr um estreitamento ou insufficiencia do orificio aortico: se porém forem producções morbidas, desenvolvidas em suas paredes de modo a fazer saliencia no interior, então o attrito do sangue contra as asperezas, determinará o ruido de sopro ou de raspa, segundo o gráu de desenvolvimento.

O ruido de sôpro manifesta-se tambem nos aneurismas, quaesquer que sejam as variedades destes, percebendo-se o sopro simples ou o ruido de raspa, conforme a lesão aneurismal consistir em uma

(1) Na aorta thoracica ouvem-se dous ruidos tendo o mesmo timbre e rhythmo que os do coração, com a differença porém de que na porção descendente da aorta thoracica são mais fracos.

simples dilatação do vaso arterial, ou tiver asperezas no seu interior, sobre as quaes o sangue passando, produz o ultimo ruido mencionado.

O sopro continuo de dupla corrente (bruit de diable) tambem designado por Bouillaud pelo nome de ruido arterial chlorotico, formado pela combinação de dous ruidos, um continuo e fraco, outro intermittente e forte, cuja associação assemelha-se á duas correntes em direcções contrarias, é um dos symptomas mais constantes da chlorose. Sua séde habitual é nos vasos do pescoço, ao nivel das carotidas, das jugulares, das arterias e veias subclavias, tendo porém seu gráu de intensidade mais pronunciado á direita.

Bouillaud diz—que as variedades, que apresenta o ruido de sopro na fórma de sua manifestação, dependem do desenvolvimento do systema vascular. Laennec, Bouillaud e Vernois consideravam a séde destes ruidos nas arterias; mas esta opinião cahiu á força de experiencias feitas pelo Dr. Yvard na Inglaterra, e posteriormente por Aran que considerou a séde dos ruidos nas veias jugulares, por isso que pela pressão mais forte havia lugar o desapparecimento do murmurio continuo, em quanto que um sopro simples continuava a ser ouvido.

As experiencias e observações apresentadas por estes authores fizeram que os Senhores Barth e Roger se applicassem com seria attenção á pesquiza de factos scientificos tão importantes. De então consideraram, assim como Valleix, em sua bella obra de medicina pratica, o ruido de dupla corrente, como um phenomeno mixto, produzido por um ruido intermittente, tendo séde nas arterias, e por outro continuo, residindo nas veias jugulares.

A causa physica destes ruidos é um dos pontos, que tem levantado maiores discussões.

Assim Vernois concluio de suas observações, que havia uma retracção dos vasos sanguineos em consequencia da qual se formavam no interior rugas sobre as quaes o sangue quebrando-se, produzia semelhante ruido.

Esta explicação que póde ser acceita nos casos de chlorose consecutiva á uma hemorrhagia, é inadmissivel nos casos de chlorose expontanea. Em tal hypothese pensamos que nenhuma das explica-

ções é de mais valor que a rapidez do curso do sangue e a pouca densidade delle.

Apresentando a chlorose variedades na forma de sua manifestação, e sendo uma dellas a em que predominam os accidentes nevralgicos, dependentes da alteração do systema nervoso, consecutiva a do sangue regulador; cremos que é a diminuição da plasticidade do sangue a causa mais preponderante na producção dos ruidos em tal molestia, dependendo as variedades delle do grau de alteração do liquido sanguineo.

Da-se o nome de pulso á impulsão communicada ás arterias pela onda sanguinea no momento da systole ventricular.

Deve-se explorar o pulso nas arterias, que sendo superficiaes, offerecem um ponto de apoio á applicação dos dedos do observador como sejam—as temporaes, faciaes, brachiaes e carotidas. São, porem, as radiaes as em que pela applicação da face palmar do index, medio e annullar, collocados sobre a mesma linha, é mais usual apreciar-se a força, a frequencia, a depressibilidade e a regularidade.

Para mais segurança tem-se aconselhado o uso de differentes instrumentos, mas o relogio de segundos é o meio mas geralmente empregado pelo medico, e, ainda melhor que tudo o dedo da experiencia.

A palavra, a posição vertical, a impressão causada pela presença do medico, a plenitude do estomago, sendo circunstancias que fazem alterar o caracter do pulso, convém que o doente esteja silencioso, deitado ou sentado, mas em posição tal que não resulte della compressão alguma para o vaso que se examina.

A idade, o sexo, a idyosincrasia e as condições hygienicas, no meio das quaes o individuo vive, são circunstancias que fasem o pulso offerecer numerosas variedades quanto a sua frequencia, volume, consistencia e rhythmo.

Com quanto a acceleração do pulso no estado physiologico esteja debaixo da influencia de certas causas, v. g. commoções moraes, exercicios, carreira etc. etc. comtudo é as mais das vezes revelação de um estado pathologico agudo.

A lentidão, ao contrario, resulta as mais das vezes de estados morbidos differentes, como nas molestias chronicas do cerebro, na

intoxicação produzida pela digitalis e outros medicamentos de igual acção, e tambem no envenenamento paludoso.

Para bem avaliar a significação verdadeira da frequencia e lentidão do pulso, convém saber o numero de pulsações que tem o individuo no estado de saude, porque de outro modo teriamos de considerar como resultado de estado morbido a frequencia meramente normal.

De pesquizas feitas neste sentido tem-se chegado ao conhecimento de que do nascimento té o primeiro mez da vida, as pulsações variam de 120 á 140 por minuto, conforme Trousseau, Heberden e Gorham.

Nos dous primeiros annos batem de 100 á 120; depois vão gradualmente decrescendo de modo a serem nos cinco e seis annos, 80 as pulsações: assim succede nos adultos.

Na velhice, segundo uns (Haller Rochoux) de 60 á 65; segundo outros (Leuret e Mitivié) seriam um pouco menos frequentes que nos adultos.

O pulso tambem apresenta quanto ao seu volume variedades, que podendo ser observadas no estado physiologico, são no geral ligadas ao estado morbido. Desta sorte o pulso largo, cheio nota-se nas phlegmasias, onde se acha o elemento plethorico muito desenvolvido, o pequeno, ao envez, annuncia as molestias em que ha obstaculo na circulação.

A consistencia do pulso tambem offerece numerosas variedades como sejam um pulso vibrante, duro, resistente, o que se observa nas inflammações francas, e nos estados morbidos em que ha plenitude dos vasos capillares.

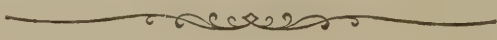
A esta cathegoria acha-se ligado o pulso *dicrote,* no qual cada impulsão é dupla, e communica ao dedo um rapido e duplo choque; é o que antigamente conhecia-se por pulso *capricant,* indicativo de um enfarte dos vasos capillares.

O pulso molle nota-se no curso das febres graves, e no fim das molestias agudas.

O rhythmo do pulso póde offerecer alterações, quer estas sejam transmissão das que se passam no orgão central da circulação, quer sejam devidas a lesão dos proprios tubos arteriaes; d'onde resulta o

pulso desigual, intermittente, irregular e confuso. Se encarado por si só, o pulso como elemento de diagnostico, não tem significação verdadeira, todavia quando reunido a outros phenomenos morbidos, constitue o caracter pathognomonico de algumas molestias.

O pulso será igual em todas as arterias em identicas circunstancias?

Para que o pulso fosse igual em todas as arterias, fora preciso que estas tivessem igual calibre, situação e direcção, e que a impulsão communicada á aorta e á arteria pulmonar, chegasse com igualdade aos differentes ramos que dá cada um dos referidos troncos. Por tanto d'ahi resultam as variedades do pulso nas arterias das differentes regiões do mesmo individuo.

As differenças que apresentam as arterias em sua frequencia, dar-se-hão tambem na sua velocidade e força?

A razão baseada na anatomia descriptiva, esta grande sciencia que penetra os misterios da organisação humana, diz que sim.

De facto, se a maior ou menor velocidade com que gira o sangue em uma arteria, depende tambem de sua força contractil, e estando esta na razão directa do calibre dos vasos, e differindo este nos troncos e ramos, segue-se que quanto maior forem aquelles, tanto maior será a velocidade do sangue.

Do mesmo modo succede na força com que chega o sangue nos tubos arteriaes que lhe servem de vehiculo.

Com effeito, divergindo o pulso segundo a maior ou menor proximidade dos tubos do coração, segue-se que alterações tambem apresenta o pulso na sua grandeza, principalmente se existir um estado pathologico, capaz de impedir o curso do sangue, como um tumor que manifestando-se junto a um tronco arterial, faça que o pulso, a principio irregular, accabe por tornar-se insensivel com os progressos que apresentar o tumor no seu desenvolvimento. Porem não é raro desenvolver-se um tumor sobre o trajecto de uma arteria, e pulsar a ponto de enganar um pratico menos acautelado.

TERCEIRA E ULTIMA PARTE.

Se algum dia se chegar a conhecer bem a Anatomia das veias, então, e só então, se conhecerá a sua verdadeira acção physica e a sua physiologia.
CONSELHEIRO JONATHS ABBOTT.

Toda vez que houver um obstaculo á circulação venosa profunda, quer este resida em orgãos contidos na caixa thoracica, quer na abdominal, notar-se-ha distensão das veias, do abdomen, no caso de schyrrose do figado, ascite e tympanite consideravel, que, embaraçando a circulação da veia porta, dá lugar a semelhante effeito.

Se a lesão for um tumor capaz de determinar o embaraço da veia cava superior, então a distensão será notada nas veias superficiaes do pescoço.

As varices, do mesmo modo que as dilatações simples das veias, são produzidas por um obstaculo no curso do sangue, ou porque a attracção difficulte a sua volta dos membros (especialmente como se observa nos membros inferiores) ou pelo desenvolvimento de um tumor, comprimido a veia cava inferior, tubo transmissor do sangue que volta dos membros inferiores.

O symptoma mais importante fornecido pelas veias é o pulso venoso, observado nas veias jugulares, nos casos de insufficiencia, ou de estreitamento do orificio auriculo-ventricular direito.

O sangue em cada contracção auricular refluindo na veia cava superior, produz um embate nos referidos vasos, apreciavel á vista. Igual phenomeno nota-se nas veias dos membros, quando ha um aneurisma varicoso, que, estabelecendo a communicação da arteria com a veia, faz que o sangue, passando daquella para esta, produza pulsações isochronas ás das arterias, mas em semelhante caso é antes pulso arterial, que venoso.

SECÇÃO CIRURGICA.

RESECÇÕES.

I.—Já de Hyppocrates, esse grande luzeiro da Medecina, eram conhecidas as resecções.

II.—Toda operação, em que se extirpa a totalidade de um osso doente, ou uma de suas partes conservando-se os tecidos molles, é uma resecção.

III.—Distingue-se a resecção da osteotomia em que n'esta ha secção sem extracção da parte ossea, entretanto que n'aquella ha secção e extracção de um parte do osso.

IV.—As indicações das resecções pódem ser mecanicas e organicas. Das primeiras, as mais communs são as fracturas comminutivas. Das segundas, a carie.

V.—Em geral o cirurgião só deve lançar mão da resecção nos casos de ter reconhecido a insufficiencia dos meios therapeuticos empregados.

VI.—Muita vez é difficil ao cirurgião dizer em these qual o momento em que a operação deve ser feita. Só o tino e pratica delle poderão decidir.

VII.—O prognostico desta operação varia segundo a natureza da lesão, a extensão della, e outras circunstancias dependentes do individuo operado.

VIII.—Uma ou mais incisões, secção do osso e extracção delle, são os meios empregados para pratica de uma resecção.

IX.—O cirurgião que sem previos conhecimentos anatomicos especialmente da anatomia topographica, atreve a praticar uma operação, abdica a sua corôa, e cava um precipicio para a humanidade.

X.—O periosteo, não sendo de absoluta necessidade á reproducção dos ossos, é inutil conserval-o.

XI.—O curativo é em geral feito por primeira intenção.

XII.—Os accidentes consecutivos a uma resecção são identicos aos de uma amputação. Differindo somente pelo maior gráu de intensidade nesta.

XIII.—Nos casos em que se possa escolher entre a amputação e a resecção, o cirurgião deve ser sempre em favor da segunda, principalmente se a lesão tiver séde nos membros superiores.

SECÇÃO ACCESSORIA.

PODE-SE DETERMINAR, COM SEGURANÇA, SE HOUVE OU NÃO ABORTO? E SE FOI ESTE PROVOCADO?

I.—Para responder com certeza se houve aborto, convém examinar o producto expellido.

II.—Só a mulher nos póde fornecer provas para solução affirmativa do primeiro quesito.

III.—Essas provas são tiradas do exame minucioso do apparelho genital della, e do interrogatorio sobre as circunstancias occorridas na occasião do abortamento.

IV.—Verificado o aborto, é difficil saber se foi elle provocado.

V.—Todos os emmenagogos são capazes de determinar o aborto quando á esses reunir-se uma forte predisposição da mulher.

VI.—As sangrias, os purgativos e os vomitivos, comquanto não sejam abortivos certos, todavia dão em resultado semelhante effeito, dada a circunstancia acima mencionada.

VII.—O mesmo dá-se com as violencias exteriores.

VIII.—A perforação das membranas e a separação da placenta, são os meios mais seguros na producção do abortamento.

IX.—São os instrumentos mecanicos os meios empregados para esse fim.

X.—Se o abortamento tiver sido seguido de morte, é mais difficil ao medico responder, se foi elle provocado.

XI.—A ausencia de lesões anatomicas não são sufficientes para affirmar-se que não houve abortamento.

XII.—O contrario succede, se a ausencia de lesões anatomicas substituir o estudo exacto das circunstancias, que precederam e acompanharam o abortamento.

SECÇÃO MEDICA.

EFFEITOS DA PRIVAÇÃO DOS SENTIMENTOS DE AMOR E AMISADE.

Songez-y-bien! l'amour et ses liens
Sont les plus grands ou des maux ou des biens.
(VOLTAIRE)

I.—Os sentimentos de amor e amisade são instinctivos ao coração humano.

II.—A existencia destes sentimentos é necessaria para o desenvolvimento do paiz, conservação e propagação da especie.

III.—Taes sentimentos constituem a verdadeira cadêa, em que se enastram as virtudes do coração.

IV.—O homem, resumo maravilhoso do universo inteiro, privado dos sentimentos de amor e amisade, não passaria de um infeliz, cuja herança seria uma ignorancia sem fim.

V.—Sem os sentimentos de amor e amisade o estado social desappareceria da face da terra.

VI.—A existencia da sociabilidade é necessaria, porque faz comprehender a sublimidade dos fins a que foi destinada pelo Creador.

VII.—Ha profissões na sociedade, que exaltando a imaginação e os sentimentos, como sejam a poesia, e a musica, favorecem as aspirações amoraveis.

VIII.—De um amor muito vivo podem resultar alterações nos differentes apparelhos da economia, como sejam perda de apetite, digestão difficil, insomnia etc.

IX.—Os soffrimentos produzidos pela privação de taes sentimentos, podem chegar á loucura, e até á morte.

X.—Do sentimento de amor nasce o amor da primogenitura.

XI.—O amor contrariado é muitas vezes o germen de molestias desoladoras.

XII.—A medicina aconselhada para combater tão terriveis effeitos é a propria medicina do amor e amisade.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

Vita brevis, ars longa, occasio prœceps, experientia fallax, judicium difficile.

(*Secção* 1.ª *Aph.* 1.°)

Ad extremos morbos extrema remedia exquesitè optima.

(*Secção* 1.ª *Aph.* 6.°)

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

(*Secção* 2.ª *Aph.* 2.°

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum.

(*Secção* 2.ª *Aph.* 3.°)

Ubi fames, non oportet laborare.

(*Secção* 3.ª *Aph.* 16.)

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.

(*Secção* 7.ª *Aph.* 1.°)

Remettida a commissão revisora. Bahia e Faculdade de Medicina 28 de Setembro de 1864.

Dr. Gaspar, Secretario interino.

Está conforme ôs Estatutos. Bahia 8 de Outubro de 1864.

Dr. Alvares da Silva.
C. Valle Junior.
Dr. Luiz Alvares

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 17 de Outubro de 1864.

Dr. Baptista,

BAHIA—TYP. CONTITUCIONAL DE FRANÇA GUERRA.—1864.